

# La cura: con parole oneste



Sandro Spinsanti  
Istituto Giano  
Roma



# **Le parole non-oneste delle persone oneste**



SONO BUONO QUINDI  
TI DANNEGGIO



## **La pratica della protezione amorevole**

Parole che nascondono la realtà

Parole che forniscono false rassicurazioni

Parole che illudono....

Le bugie pietose



## **Tre palcoscenici:**

- La famiglia (gli intimi)
- Lo scenario delle cure professionali
- Il contesto sociale dell'assistenza sanitaria

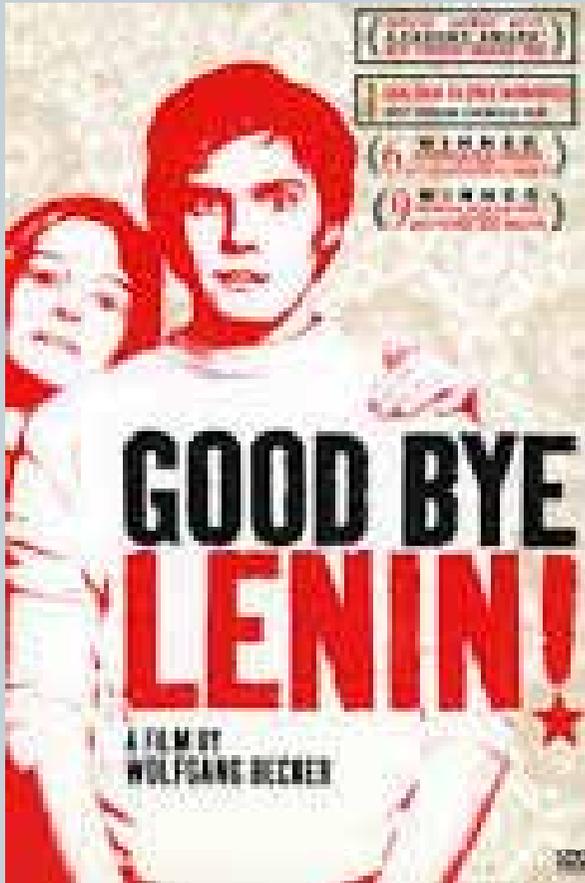
**Le parole** che vi circolano: *disoneste* o *oneste*?



# **1. Tra il malato e i suoi familiari**

**Se prevale il modello comunicativo di  
“protezione sociale”**

*(“Non ha saputo niente fino alla fine...”)*



- Euforia (2108: Valeria Golino)



**I comportamenti di  
protezione in RSA**



Mattia Torre  
La linea verticale



“Tu sai qualcosa che io non so?”

*Un patto di trasparenza  
che permette di fidarsi  
l'uno dell'altro*



Per evadere dalla “**Gabbia dei Segreti solitari**”

Katheryn Mannix



## **2. Tra i professionisti della cura e il malato**

*Quali parole circolano tra chi eroga le cure a il malato che le riceve?*



## **L'etica medica**      ***(paternalistica)***

**Le regole deontologiche autorizzavano i medici a offrire diagnosi e prognosi ingannevoli ai malati avviati verso l'ultimo tratto di strada**



“A lui ho mentito: etica professionale”



**DOTTORE:**

**Coraggio adunque... la convalescenza  
non è lontana**

**VIOLETTA**

**Oh la bugia pietosa  
a' medici è concessa**

**(La Traviata)**



**Le regole deontologiche sono cambiate:  
Lo sono anche i comportamenti dei professionisti  
sanitari?**



**“Il tempo della comunicazione è tempo di cura...”**

**Legge 219/2107**

**Perché è così rara la comunicazione?**

- **Il tempo...**
- **Il peso emotivo...**

**“Ascoltare non costa nulla” (?!?)**



La ricerca del **felice equilibrio** tra gli interventi curative e quelli palliativi

*(“Fare di più non significa fare meglio”...)*



**ATUL GAWANDE**

**CON CURA**

**ENANO EN UN MUNDO DECIDIO A FARE REGALO**

**BERGAMO**

# Saper lottare, sapersi arrendere

“Un tempo pensavo che la cosa più ardua del mestiere di medico sia acquisire le necessarie competenze. Ma non è vero (...) Mi sono reso conto che la cosa più difficile è capire dove comincia e dove finisce il nostro potere”

Atul Gawande: *Con cura*

# Saper lottare, sapersi arrendere

“Oggi disponiamo delle sofisticate risorse della medicina moderna.

Imparare a usarle è piuttosto difficile. Ma la cosa in assoluto più difficile è comprenderne i limiti”.

Atul Gawande: *Con cura*

# Saper lottare, sapersi arrendere

“E’ vero che il nostro compito è “lottare sempre”. Ma lottare non significa necessariamente fare di più. Significa fare la cosa giusta per il paziente, anche se non sempre è chiaro che cosa sia giusto”

Atul Gawande: *Con cura*

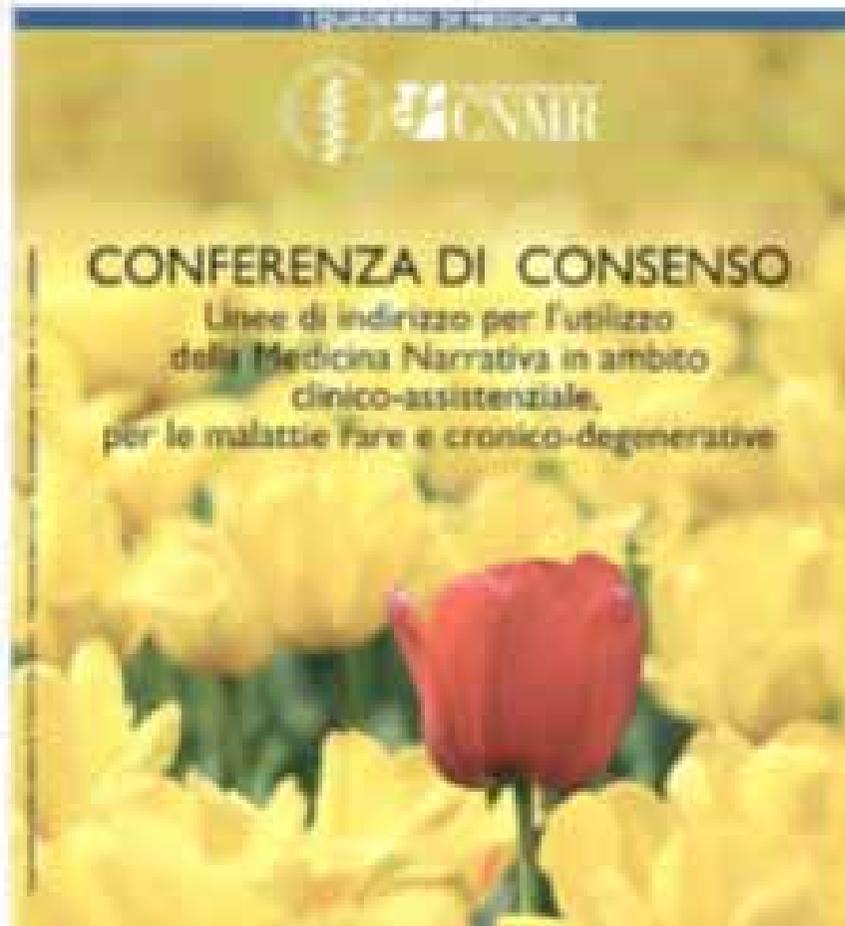
TRIMESTRE  
**Sanità**

15 aprile 2014 | 10,00 €



## CONFERENZA DI CONSENSO

Linee di indirizzo per l'utilizzo  
della Medicina Narrativa in ambito  
clinico-assistenziale,  
per le malattie rare e cronico-degenerative



## **La Medicina narrativa**

La competenza comunicativa:

*“La narrazione è lo strumento fondamentale per acquisire, comprendere e integrare i diversi punti di vista di quanti intervengono nella malattia e nel processo di cura”*



“Il fine è la costruzione condivisa  
di un percorso di cura  
personalizzato”



# Due questioni di fondo:

- 1. Come** viene data l'informazione?
- 2. A qual fine** viene data l'informazione?



## **“Dire la verità?”**

*Parole oneste in ambito clinico non equivalgono a  
brutalità nell'informazione*



### **3. Tra i cittadini e i gestori dei servizi sanitari**

(il bla- bla - bla delle false rassicurazioni sociali)

Che cosa ci viene effettivamente assicurato oggi dal  
**Servizio Sanitario Nazionale**, nel nostro  
concreto contesto locale?



## **Qualche provocazione:**

**La dimostrazione dei disabili in piazza a Napoli:**

*“La politica ci condanna a morte” (ghigliottina....)*





**PAROLE FALSE=  
PROMESSE DI  
ASSISTENZA SENZA  
FONDAMENTO**



La conoscenza attendibile e onesta  
delle risorse disponibili permette di  
fare **scelte responsabili**



**Lo stato di salute del nostro *welfare state* in tempo di spending review...**

E' ancora valido il SSN unico ?  
*(uno o due sistemi di tutela della salute?)*



## “LO STIAMO PERDENDO”

La salute del **Servizio Sanitario Nazionale** peggiora sempre di più a causa di scelte politiche e organizzative che minano il **diritto costituzionale** alla tutela della salute e spianano la strada alla privatizzazione della sanità.

**Sostieni anche tu la campagna #salviamoSSN**

Vai su [salviamo-ssn.it](http://salviamo-ssn.it)

 **GIMBE**  
EVIDENCE FOR HEALTH



#salviamoSSN



“Molti pazienti affetti da malattie croniche si trovano di fronte a una tragica scelta: curarsi e trascinare la propria famiglia nella povertà o rinunciare alle cure, con la conseguenza di un aggravamento della malattia (e anche in questo caso con ricadute economiche negative). Uno studio che ha interessato 89 paesi - coprendo l'89% della popolazione mondiale – ha rilevato che ogni anno 150 milioni di famiglie vanno incontro a catastrofe finanziaria a cause delle spese mediche”

**Gavino Maciocco:** *Malattie croniche e cure primarie*



**L'auspicio:**

Una “***conversazione  
onesta***”

su tutt' e tre gli scenari